

エクステンション・プログラム

第44回 城西大学薬学部生涯教育講座

平成22年5月15日（土）

午後2時00分～午後7時00分

主催：城西大学 生涯教育センター

城西大学 薬学部

城西国際大学 薬学部

共催：財団法人 日本薬剤師研修センター

城西大学 同窓会・薬友会

協賛：社団法人 日本薬学会

社団法人 埼玉県薬剤師会

社団法人 埼玉県病院薬剤師会

社団法人 日本女性薬剤師会

後援：城西大学 父母後援会

城西大学 薬学協力会

目 次

「在宅患者のくすりと栄養」

1. 「在宅患者が食べられなくなったとき その評価と対策」

～ 薬剤師に期待すること ～・・・・・・・・・・3

亀田総合病院 地域医療支援部

部長 小野沢 滋

2. 「薬剤師による在宅活動と事例紹介」・・・・・・・・・・17

有限会社 かくの木

取締役 畑中 典子

第 44 回城西大学薬学部生涯教育講座

薬剤師による在宅活動と事例紹介

有限会社 かくの木

畑中 典子

「薬剤師による在宅療養支援活動・・・4つの事例を通して・・・」

有限会社 かくの木 代表取締役 畑中典子

かくの木薬局は平成6年4月の開局当初より、在宅療養支援に高い関心を持って活動してまいりました。保険制度の中で報酬として見合う活動ではありませんでしたが、在宅の現場を見的过程中でこの活動の有用性を実感していました。当初は管理指導としての業務のあり方や他職種との連携などについて模索しながらの作業でしたので、十分なコミュニケーションもできず、お届けレベルの場合もありましたが患者様からのご要望もあり、かかりつけ薬剤師にも繋がる業務として積極的に推進してきました。

高齢者医療に一部負担金が導入された後は、よりいっそうの充実と患者様の理解が必要でしたが医師の理解や他職種との連携なども進んできました。

平成12年には介護保険制度が創設されました。

制度の中で介護支援・介護サービス・要介護高齢者などが規定され、かくの木薬局の薬剤師も何名か受験しケアマネージャーの資格を取得しました。これ以前、平成10年には「かくの木用品館」、平成11年に「かくの木支援事業所」を開設し、介護保険のサービス事業所として活動準備を始めていました。

介護保険において訪問薬剤管理指導は「居宅療養管理指導」のなかに組み込まれました。在宅療養という考え方は決して寝たきりの方だけが対象者ではなく、要介護高齢者全体の問題として認知され、視点が移行されていったと思います。かくの木支援事業所にも薬剤師ケアマネを配属し、ケア計画を作成する中で在宅訪問管理指導の必要性を見出し、サービスにつなげるという試みもできるようになりました。

初期において、訪問薬剤管理指導は経管栄養の寝たきりの方が主な対象と見られがちでしたが、当薬局では実践の中で高齢者のコンプライアンスの悪さや多量の残薬に注目し、訪問薬剤管理業務の役割の広さ、重要性を感じました。現在はクリーンベンチも設置しIVHなどへの対応も可能になっていますが、長期にわたって継続してきた事例の多くは、軽度の認知やADLの低下した高齢者への服薬管理支援です。今回お示しする4事例も、視点はそれぞれ違いますが特に輸液は含まない服薬支援事例です。

国の医療費削減などの観点からも在宅医療は推進されていますが、薬剤師の関わりはまだ十分な状況とは言えません。今回は訪問薬剤管理指導に至るまでにどのようなアプローチが有効であるかという点も含め、薬剤師は多職種との上手な連携が必要であることを提示したいと思います。

これからも、私たちは薬剤師が在宅に関わることの有用性を常に意識し、薬剤師業務のフィールドが外に広がり、国民に役立つ職能であることがアピールできるよう、他職種と連携しながら在宅活動を推進して行きたいと思っています。

薬剤師による在宅療養支援活動

4つの事例から

平成22年 城西大学生涯学習

平成22年5月15日

かくの木薬局 木の葉薬局

畑中典子・武笠真弓・小林千春

訪問薬剤管理指導とは

医師の指示に基づき患者さんの居宅を訪問し薬学的な管理指導を行なうこと

薬学的管理とは？

薬剤の保管状況・服薬状況・残薬の確認

副作用やADLに与える影響

飲み合わせ・重複の確認

生活のリズムと服薬の関係

住環境や医療機器の消毒薬のアドバイス・・・

これって薬局でやっていることと同じでは・・・

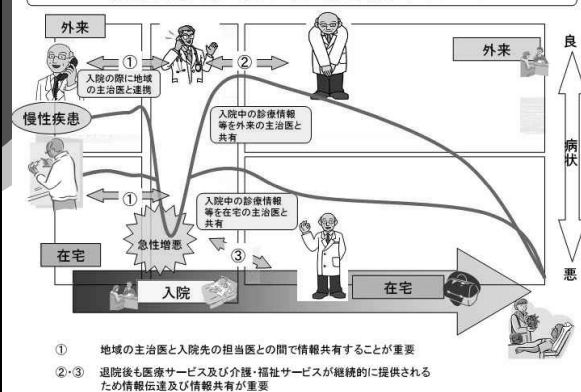
訪問管理の対象

自宅で療養している要介護者
疾病悪化防止のための薬学的管理
ADL低下の防止→寝たきりの防止
コンプライアンス改善→在宅の維持

高度医療を受けている寝たきりの方
薬学的補助
(経管栄養・IVH)

終末期医療

後期高齢者における医療連携のイメージ



薬と生活の関係

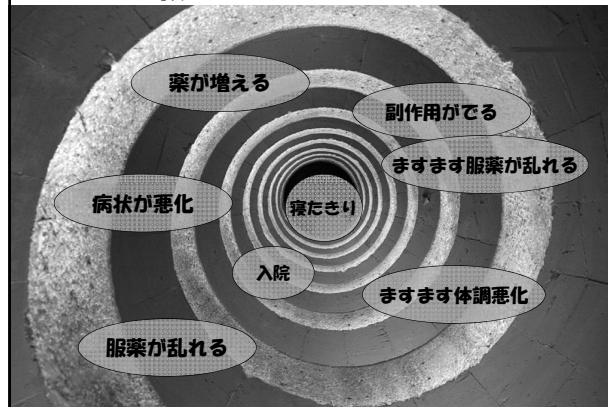
利尿改善薬による口の渇き→食欲低下→低栄養→感染

安定剤によるふらつき→転倒→寝たきり

抗うつ薬による便秘→排便コントロール→介護の手間

利尿剤による頻尿→夜間の目覚め→飲水コントロール→脱水

寝たきりスパイラル





介護状態になってから亡くなるまで 長い期間が対象になります

薬剤師は薬局で待っていないでお家へ行こう

在宅に関わる報酬

おさらいしてみましょう

在宅に係る調剤報酬

介護保険・医療保険共に請求できますが
介護保険をもっている方はどちらが優先

- 在宅患者訪問薬剤管理指導料(500点)
- 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(500点)
- 在宅患者緊急時等共同指導料(700点)
- 退院時共同指導料(600点)
- 麻薬管理指導加算
- 外来服薬支援料(医療保険の対象)

在宅患者訪問薬剤管理指導

1. 在宅療養：500点
2. 集合住宅入居者：350点
訪問の間隔は6日以上あけて、月4回まで
がん末期・中心静脈栄養法の対象患者は
週2回かつ月8回まで
麻薬処方がある場合は100点加算

ただし、医師の指示により緊急に患者宅を訪問した場合、月4回まで500点算定できる
(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料)

介護保険においては支給限度枠外サービス

在宅までの流れ

在宅を行うためには医師の指示が必要です。
でもイニシアチフを取るのは薬剤師！！

- ☆ 他職種との連携の中で対象者を見つける
- ☆ 業務の中で見つける
- ☆ 制度に縛られずともかく行ってみる

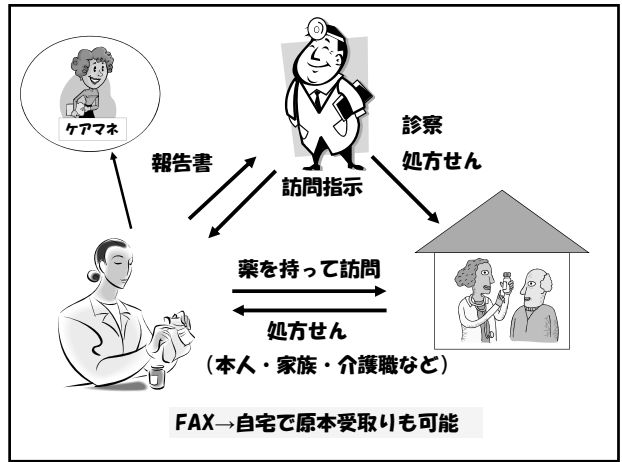
在宅訪問開始のパターン

訪問開始の経緯

- ① 医師から直接依頼
- ② ケアマネなど他の職種から
- ③ 薬局からの提案

```
graph TD; Doctor[医師] -- ① --> Patient[患者さん]; Doctor -- ③ --> Pharmacist[薬剤師]; Pharmacist -- ③ --> Doctor; Pharmacist -- ② --> Patient; Patient -- ② --> Pharmacist; Patient --> HomeNurse[訪問看護師]; HomeNurse --> Patient; HomeNurse -- ② --> Pharmacist; HomeNurse -- ② --> CareManager[ケアマネージャー]; CareManager -- ② --> Patient; CareManager -- ② --> Pharmacist; Patient --> Pharmacist; Pharmacist --> Patient; Pharmacist --> CareManager; CareManager --> Pharmacist; Patient --> HomeNurse; HomeNurse --> Patient;
```

The diagram illustrates the initiation of home visits through various professional roles. The central figure is the **患者さん (Patient)**. The **医師 (Doctor)** initiates visits directly (①) or through the **薬剤師 (Pharmacist)** (③). The **薬剤師** also initiates visits through the **患者さん** (②) or directly (③). The **訪問看護師 (Home Nurse)** initiates visits through the **患者さん** (②) or through the **薬剤師** (②). The **ホームヘルパーおよび福祉従事者 (Home Helper and Welfare Worker)** initiates visits through the **患者さん** (②) or through the **薬剤師** (②). The **ケアマネージャー (Care Manager)** initiates visits through the **患者さん** (②) or through the **薬剤師** (②). The **薬剤師** also manages **居宅療養管理 (Home Care Management)** for the **患者さん**.



具体的な導入のタイミング

- 薬が残っている様子がある →
残っているお薬はもったいないし、わざわざ来ていただくのも大変なので、〇〇時には時間が空くので伺いましょう
- ヘルパーさんから「ご自分で管理はしているのですが随分薬が残っているようです」 →
一度伺って見ましょうか。必要そうなら医師とも相談してご自分で管理できるようお手伝いします。
- 退院後に来局したご家族に →
FAXで処方せんを送っていただければ、こちらから薬剤師がうかがってお薬の管理を支援するサービスがあります。

最初は保険算定できなくても、必要性は見つけられます

準備する書類

- 指示書(処方せんによる指示でもOK)
- 契約書・重要事項説明書
- 訪問計画書

介護保険の場合は介護認定保険証と
ケアマネジャーの確認を忘れずに

訪問薬剤管理指導 依頼書

★患者さんの基本情報

★疾患名

★既往歴

★使用薬剤

★訪問薬剤管理で
期待すること
(訪問薬学管理の目的)

★訪問薬剤管理時の
留意点

★本人の氏名 姓		医療機関○○○○○ 診療科	
		医師 薬剤師 看護師 訪問薬剤師	
		住所 〒 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	
患者	姓	M M	様 性別(男・女)
	生年月日	年・月・日 生年月日	
	住所	※※※※※※※※※※	
	TEL	※※※※※※※※※※	
疾患名	主病名(主病) 併病名 既往歴 既往病 薬性アレルギー(経口投与) 薬性アレルギー(経口投与)		
	薬歴、服用している薬物の名称、用法用量を明記しては歩行の悪化等、 副作用のみを記入して下さい。 アルコール依存症等がある場合は、継続的不安強弱、性格に起因するものがある場合は多い。		
既往歴・経 歴	※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー		
既往病名	※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー		
訪問薬剤 管理すること	※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー		
訪問薬剤 管理時の 留意点	※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー ※アレルギー(アレルギー)アレルギー、アレルギー		

管理指導計画書

高知市保健福祉課 計画課
H18年 10月 23日作成
作成者

H18年 10月 分	患者氏名	T. 6 年 6月 27日生（ 89歳）
訪問回数	1ヶ月毎	
医師からの 情報	(診断名) 高知市腎臓病(慢性) ・高血圧症 ・内痔核 脱肛 (既往歴)	
患者の心身の 特性	・腎臓が性齢で、ブレイムが多い ・長生きしたいという願望は強く、医師や薬剤師の指導はきちんと守る	
注目すべき点 問題・課題など	(管理方法・測定方法、ADLへの影響・相互作用等) ①服薬 ・ADL低下への不安 ・交差できないことなど・薬が揃えられることへの不安 ・薬剤に関する知識不足が欠くる不安	
指導内容	今月行った主な物事(内容確認項目・指導項目) 1. 服薬状況の現状より、指示通りの服薬ができていないことが推察された ・外服薬の服用状況を把握するために、問診カード	
次回に反映させる点	計画に追加すべき追加、変更項目→次回に反映させる。 ①ADLチェック：薬剤との関連を把握し、見直しについて ②服用状況チェック（①より1段階上進して服薬をチェックする (主として外服薬の服用状況把握)	
解決に向けた提案	③服薬点にあげた不安解消のために ・薬剤の特性説明、服薬法、使用法指導 ・服薬状況を把握し、適正な薬剤服用量、適切な受診頻回とする	

医師とケアマネに提出
が望ましい!

服薬状況
残薬状況
生活状況
他科受診
併用薬剤の有無
⋮
状況確認を実施し
薬学的管理を行
った内容

新井建設株式会社
代表取締役社長：新井 隆雄
代表取締役副社長：新井 隆雄
代表取締役専任：AA 新井 光正 氏宛

氏名	DO 敬称	男	T. 8 月 7 日 生 (1988)
訪問期間	当来1月分 希望訪問期	を承ります	
就業状況	希望通りの雇用ができています		
就業希望業	未入		
希望月給	1位分づつを希望に決めています		
他の希望月給	なし		
OT希望月給	なし		
特記事項	① 7/1 初回訪問しました。 ② 希望する仕事は ・内職番 16/10 迄の 7 日分 + 9/19 迄 12 日分 ・フードコート 1 日分 ・カフェ (職人入) 2 日 ・インテリジェント 20 日、兼業 2 日 ・電気配線システム 2 日 ・希望として、1 日 4 回 ミニマル 3 回、マシナ 3 回 ・キッチン 1 回 ・ピアノ 1 回 ・カフェ 2 回 ・希望する仕事は 希望する業種と希望しています。希望する仕事をする上で(1)に(2)より(3)まで(4)まで 16/10 迄の 7 日分を希望しています。希望しています。 ③ 訪問 ④ 心当たり ・希望でやることと、希望が叶うことへの不安 ・希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑤ 今後 ・ご主人と相談の希望、次回は 11/17 に訪問予定です。 ⑥ ① ② チェック、希望の仕事は希望する期間に入っています ⑦ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑧ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑨ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑩ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑪ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑫ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑬ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑭ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑮ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑯ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑰ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑱ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑲ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ⑳ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉑ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉒ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉓ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉔ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉕ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉖ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉗ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉘ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉙ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉚ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉛ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉜ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉝ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉞ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㉟ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊱ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊲ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊳ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊴ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊵ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊶ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊷ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊸ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊹ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊺ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊻ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊼ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊽ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊾ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安 ㊿ 希望する仕事(希望する仕事)が叶うことへの不安		

[illegible]

生活パターンと作業状況	食事の回数2～3回(朝・昼・夜) 満ちの状況(入水直後・有り・無し) 飲み込み 状態(可・不可・小さいものなら) 散飯(可・不可) 餌量 生活リズム 起床 10時 夕食 17時 起床 22時 夜の寝ぐさ 問題(通断日・排泄日の理解不足あり)	
薬の管理方法・2週間作業表	水1割増:500ml/日 尿量:700ml/日 糞(-)、嘔吐(-) 通断排泄時間 CP: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 7	

- 1 要介護高齢者の
コンプライアンス管理
- 2 高齢世帯でも高度医療
- 3 独居の高齢透析患者
- 4 終末期のかかわり

認知等で服薬管理が困難

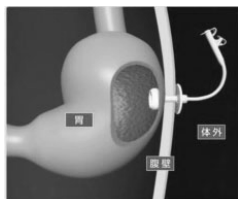
- ・ 軽度認知症は来局で気付くことが難しく、家庭での管理状況は予想以上に悪い
- ・ 高齢者は医師に残薬を伝えることに罪悪感や見放される感覚があるため、通院が規則的であっても家に残薬を抱えていることが多い。
- ・ 残薬の整理などで経済的な無駄をなくすことができる。

高齢者世帯で重度介護者を見ている

- ・ 要介護1レベルの介護者が重度者の介護を行っている事例がある。高齢者世帯では介護をする側も要介護者になる場合が多い。最終的には施設入所になる場合もある。
- ・ 近隣に家族が住んでいると、介護サービスと組み合わせることで、何とか在宅生活を維持できる場合がある
- ・ 介護サービスを利用し、多職種で支えることが必要である。

胃ろう（PEG）とは？

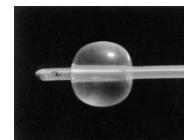
- 経皮内視鏡的胃瘻（いろう）造設術
- 口から食事のとれない人、飲込む力の無い人のために、直接、胃に栄養を入れるための 小さな「口」を作る手術
- チューブを通して、栄養剤や薬を入れます。
- 薬は、粉状のものか、溶かした状態で入れます。



膀胱カテーテルとは？

- 排尿障害があり、自力で規則正しく排尿できない人。
- カテーテルを尿道から膀胱まで直接差し込んで排尿を助ける。

カテーテルの先端が、風船のようになっており、膨らますことでカテーテルが膀胱から抜けられないようになっている。



使用中の医療材料 1



EDバッグ
経腸栄養剤を入れて、スピードを調節しながら、落とします。

ウロバッグ
膀胱カテーテルと接続して尿を貯めておくためのバッグです。尿の色や量もチェックします。



使用中の医療材料 2

フィーディングチューブ



(全長: 約65cm)

栄養剤を持続的に投与する時に、EDバッグとつなげて使用します。



(全長: 約30cm)

薬剤をワンショット注入できる。持続注入用と比べて径が広く詰まりにくい。

事例 3

高齢の透析療養患者

- ・ 透析療養に至る主な原疾患は糖尿病・高血圧が多くを占める。よって、高齢患者が多くなっている。
- ・ 生活習慣病からくる透析は、P・Kなどのコントロールも悪いことが多く、水分管理も難しい。
- ・ 高齢である為理解力の低下もあり、服薬指導は繰り返し、わかりやすく行う必要がある。
- ・ 透析後は体調もかなり辛い為、薬局で十分な指導を行うことは難しい

透析とは？

- 腎臓の働き
 - ・ 血液を濾過し、濾過された物質の中から必要なものを体内に取り込み、不要な老廃物を尿として排泄します。
 - ・ 血圧の調節
 - ・ 赤血球の産出
 - ・ ビタミンDの活性化
 - ・ ...etc
- 腎機能が低下するとこれらの働きができなくなる。
- 血液透析
 - ・ 血液と透析液とを、透析膜を介して間接的に接触させて、濃度の差、圧力を利用し、物質の交換と老廃物除去を行う。



透析患者さんの特徴

- 水分・電解質コントロールの重要性
 - P (リン)、K (カリウム) のコントロール
 - コントロールのための服薬が必要
 - 水分・食事制限あり
- 血圧管理の難しさ
 - 透析による除水などで、変動が激しい
- 腎排泄の低下
 - 腎排泄される薬剤の蓄積・半減期延長→副作用の可能性
 - 透析による薬剤の除去も考慮した処方設計
- 服用薬剤の種類の多さと、服用方法の煩雑さ
 - 透析日、非透析日の薬の種類に違い

複雑な薬物療法
↓
薬剤師の
関わりが重要

事例 4

がん終末期の患者とのかかわり

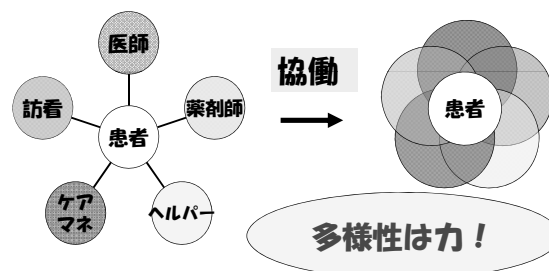
- ・ 在宅緩和ケアを選択する方はまだ少ない
- ・ 在宅での看取りは、家族の中で安心して最後が迎えられたいという点では是非推進したいが、一方でそばに医療が無いことへの家族の不安・介護の負担など理想と現実のギャップは大きい
- ・ 看取りの時間に「薬剤師は何ができるのか」ここからの課題でもある

薬剤師の在宅活動

- ☺ 薬物治療のツールである薬を有効かつ適正に取り扱えるのは薬剤師です
- ☺ でも、薬剤師1人の力でできることは限られています
- ☺ 高齢者には医療と介護の両方が不可欠で連携が必要です
- ☺ チームに欠かせない存在と思っていただくには、薬剤師からの積極的なアプローチが必要です

顔の見える連携

お互いの仕事内容を知る、知らせる



第44号 2010年

主催：城西大学 生涯教育センター
城西大学 薬学部
城西国際大学 薬学部

共催：財団法人 日本薬剤師研修センター
城西大学 同窓会・薬友会

協賛：社団法人 日本薬学会
社団法人 埼玉県薬剤師会
社団法人 埼玉県病院薬剤師会
社団法人 日本女性薬剤師会

後援：城西大学 父母後援会
城西大学 薬学協力会

埼玉県坂戸市けやき台1－1
Tel 049 (271) 7795